Deutscher Bundestag **Drucksache 15/5372**

15. Wahlperiode 21. 04. 2005

Bericht*)

des Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung (13. Ausschuss)

1. zu dem Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 15/4833 –

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention

2. zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung
– Drucksache 15/5214 –

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention

3. zu dem Antrag der Abgeordneten Detlef Parr, Dr. Dieter Thomae, Dr. Heinrich L. Kolb, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 15/4671 –

Prävention und Gesundheitsförderung als individuelle und gesamtgesellschaftliche Aufgabe

4. zu dem Antrag der Abgeordneten Annette Widmann-Mauz, Verena Butalikakis, Monika Brüning, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU
– Drucksache 15/4830 –

Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe umfassend, innovativ und unbürokratisch gestalten

---

*) Die Beschlussempfehlung wurde als Drucksache 15/5363 verteilt.

Bericht des Abgeordneten Detlef Parr

A. Allgemeiner Teil

I. Überweisung

1. Der Deutsche Bundestag hat den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/4833 in seiner 158. Sitzung am 18. Februar 2005 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Innenausschuss, den Sportausschuss, den Rechtsausschuss, den Ausschuss für Wirtschaft und Arbeit, den Ausschuss für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft und den Ausschuss für Familien, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen sowie gemäß § 96 GO-BT an den Haushaltsausschuss. In seiner 160. Sitzung am 24. Februar 2005 hat er den Gesetzentwurf nachträglich zur Mitberatung an den Ausschuss für Tourismus überwiesen.

2. Den gleich lautenden Gesetzentwurf auf Drucksache 15/5214 hat der Deutsche Bundestag in seiner 169. Sitzung am 14. April 2005 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Innenausschuss, den Sportausschuss, den Rechtsausschuss, den Ausschuss für Wirtschaft und Arbeit, den Ausschuss für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft, den Ausschuss für Familien, Senioren, Frauen und Jugend und den Ausschuss für Tourismus überwiesen sowie gemäß § 96 GO-BT an den Haushaltsausschuss.

3. Den Antrag auf Drucksache 15/4671 hat der Deutsche Bundestag in seiner 158. Sitzung am 18. Februar 2005 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Innenausschuss, den Sportausschuss, den Rechtsausschuss, den Ausschuss für Wirtschaft und Arbeit, den Ausschuss für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft, den Ausschuss für Familien, Senioren, Frauen und Jugend und den Ausschuss für Tourismus überwiesen. In seiner 160. Sitzung am 24. Februar 2005 hat er den Gesetzentwurf nachträglich zur Mitberatung an den Haushaltsausschuss überwiesen.

4. Den Antrag auf Drucksache 15/4830 hat der Deutsche Bundestag in seiner 158. Sitzung am 18. Februar 2005 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Innenausschuss, den Sportausschuss, den Rechtsausschuss, den Finanzausschuss, den Haushaltsausschuss, den Ausschuss für Wirtschaft und Arbeit, den Ausschuss für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft und den Ausschuss für Familien, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen. In seiner 160. Sitzung am 24. Februar 2005 hat er den Gesetzentwurf nachträglich zur Mitberatung an den Ausschuss für Tourismus überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen

Angesichts der veränderten Rahmenbedingungen in den sozialen Sicherungssystemen gewinnt die Notwendigkeit zur Vermeidung von Krankheits- und Krankheitsfolgekosten an Bedeutung. Um die sozialen Sicherungssysteme langfristig zu stabilisieren, sei es erforderlich, die Vorbeugung von Krankheiten, die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren, Pflegebedürftigkeit und Behinderung sowie die Förderung der Beschäftigungsfähigkeit zu verbessern. Außerdem müsse die Gesundheit der Bevölkerung durch wohl verstandene Prävention gefördert werden.

Die Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, die Fraktion der CDU/CSU und die Fraktion der FDP sehen unterschiedliche Lösungsmöglichkeiten, die in dem Gesetzentwurf der Koalitionsfraktionen sowie in den von den beiden anderen Fraktionen vorgelegten Anträgen zum Ausdruck kommen.

Zu den Nummern 1 und 2

Auf der Grundlage der Eigenverantwortung jedes und jeder Einzelnen stärken die Maßnahmen und Leistungen des Gesetzes das Bewusstsein für einen verantwortlichen Umgang mit der eigenen Gesundheit. Dazu gehört das eigene Verhalten ebenso wie die Gestaltung des Lebensumfeldes. Der Gesetzentwurf nimmt die notwendige strukturelle Neuorientierung der Prävention vor, damit Prävention, Kuration, Rehablilitation und Pflege in Zukunft gleichrangig nebeneinander stehen. Das Gesetz enthält die Rahmenvorgaben für ein Präventionssystem der Sozialversicherung, das diese zur Zusammenarbeit miteinander sowie mit Bund, Ländern und Kommunen verpflichtet. Auf der Grundlage einheitlicher Definitionen und Leistungsbeschreibungen wird es drei Handlungsebenen der primären Prävention geben:

– die Bundesebene mit einer gemeinsamen Stiftung von Kranken-, Renten-, Unfall- und Pflegeversicherung, in der übergreifende Aufgaben erfüllt werden;

– die Landesebene, auf der Kranken-, Renten-, Unfall- und Pflegeversicherung gemeinsam mit den Ländern konkrete Projekte und Maßnahmen in den Lebenswelten der Bürgerinnen und Bürger durchführen;

– die Ebene der Sozialversicherungsträger, auf der Kranken-, Renten-, Unfall- und Pflegeversicherung die ihnen zugeschriebenen Aufgaben der Prävention jeweils eigenverantwortlich erfüllen.

Der Bundesrat hat den Gesetzentwurf in seiner 809. Sitzung am 18. März 2005 beraten. In seiner Stellungnahme auf Drucksache 15/5214 kritisiert er, dass durch die Errichtung einer bundesunmittelbaren rechtsfähigen „Stiftung Prävention und Gesundheitsförderung“ im Bereich der Prävention zusätzliche Verwaltungsstrukturen aufgebaut würden. Der Gesetzentwurf weise Überregulierungen auf und bedürfe der Überarbeitung, um einfachere und transparentere Organisationsstrukturen auf der Bundesebene zu schaffen, die den bürokratischen Aufwand verringerten. Sollten Aufgaben zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention – ungeachtet

der grundsätzlichen Haltung des Bundesrates – einer Bundeseinrichtung oder -institutionen übertragen werden, fordert der Bundesrat, diese in Jena anzusiedeln und begründet seine Entscheidung unter Hinweis auf dort vorhandene Forschungseinrichtungen.

In ihrer Gegenäußerung widerspricht die Bundesregierung insoweit, als sie an der Errichtung der Stiftung festhält, erläutert, warum die vorgesehene Stiftung des öffentlichen Rechts eine besonders geeignete Organisationsform und die Notwendigkeit einer bundesweiten Koordination begründet sei. Damit würden zugleich zusätzliche Strukturen bei den einzelnen Trägern vermieden, die ansonsten notwendig wären, wenn jeder Träger die notwendigen Entscheidungen gesondert zu treffen hätte. Die Bundesregierung habe sich mit Berlin ebenfalls für einen Standort in Ostdeutschland entschieden: In Berlin hätten viele der Organisationen, die in die Stiftung eingebunden seien, ihren Sitz, so dass angesichts der regelmäßig erforderlichen Einberufung der Organe und Gremien der Stiftung der Aufwand der damit verbundenen Reisetätigkeiten so gering wie möglich gehalten werden solle.

Zu Nummer 3

Die Gesundheitsförderung verfolgt mit der Zielsetzung einer gesundheitsgerechten Gestaltung der sozialen und natürlichen Umwelt einen früheren und breiteren Ansatz als die Primärprävention. Losgelöst von dem krankheitsspezifischen Ansatz jeder Prävention hat die Gesundheitsförderung die Stärkung der Widerstandskraft des Einzelnen gegenüber Krankheitsrisiken im Allgemeinen zum Ziel. Sie ist darauf gerichtet, die Menschen über gesündere Lebensweisen aufzuklären und auf Faktoren der physischen und sozialen Umwelt einzuwirken, die die Gesundheit der Menschen beeinflussen. Gesundheitsförderung soll den Menschen die notwendige Kompetenz vermitteln, ihre persönliche Gesundheit und Lebensqualität zu optimieren. Gesundheitsförderung ist damit ebenso bedeutsam wie die Prävention.

Zu Nummer 4

Es liegt in der Verantwortung jedes Einzelnen, durch eine gesundheitsbewusste Lebensweise der Entstehung und Verschlimmerung von Krankheiten vorzubeugen und die Erhaltung oder Wiederherstellung seiner Gesundheit zu fördern. Zugleich ist es eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung deutlich zu machen und dort gezielte Unterstützung zu leisten, wo Menschen nicht von sich aus zu gesundheitsbewusstem Verhalten in der Lage sind. Ein Ausbau von Prävention und Gesundheitsförderung verbessert nicht nur Gesundheit, Lebensqualität und Leistungsfähigkeit der Menschen, sondern mindert auch die künftigen finanziellen Belastungen unseres Gesundheitswesens. Wissenschaftliche Studien weisen darauf hin, dass sich durch dauerhaft verstärkte Präventionsanstrengungen mittel- und langfristig ein spürbarer Teil der Gesundheitsausgaben vermeiden lassen. Die Prävention ist daher als neue eigenständige „vierte Säule“ neben der Akutbehandlung, der Rehabilitation und der Pflege zu verankern. Um diese Ziele zu erreichen bedarf der eingebrachte Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention einer grundlegenden Überarbeitung.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Der **Innenausschuss** hat in seiner 67. Sitzung am 20. April 2005 mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP empfohlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/4833 und den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/5214 anzunehmen. Ferner hat er mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der CDU/CSU empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4671 abzulehnen. Mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU hat er empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4830 abzulehnen.

Der **Sportausschuss** hat die Vorlagen in seiner 50. Sitzung am 16. März 2005 beraten. In seiner 51. Sitzung am 13. April 2005 hat er seine Beratungen fortgesetzt und abgeschlossen. Mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Enthaltung der Fraktion der CDU/CSU hat er empfohlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/4833 anzunehmen. Er hat einstimmig empfohlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/5214 für erledigt zu erklären. Ferner hat er mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Enthaltung der Fraktion der CDU/CSU empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4671 abzulehnen. Mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU bei Enthaltung der Fraktion der FDP hat er außerdem empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4830 abzulehnen.

Der **Rechtsauschuss** hat in seiner 77. Sitzung am 20. April 2005 mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP empfohlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/4833 in der geänderten Fassung anzunehmen. Er hat einstimmig empfohlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/5214 für erledigt zu erklären. Ferner hat er mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der CDU/CSU empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4671 abzulehnen. Mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU hat er empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4830 abzulehnen.

Der **Ausschuss für Finanzen** hat in seiner 95. Sitzung am 20. April 2005 mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4830 abzulehnen.

Der **Haushaltsausschuss** hat in seiner 74. Sitzung am 20. April 2005 mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der CDU/CSU empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4671 abzulehnen. Mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP hat er ferner empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4830 abzulehnen.

Der **Ausschuss für Wirtschaft und Arbeit** hat in seiner 90. Sitzung am 20. April 2005 mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP empfohlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/4833 und den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/5214 in der geänderten Fassung anzunehmen. Ferner hat er mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der CDU/CSU empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4671 abzulehnen. Mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU hat er empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4830 abzulehnen.

Der **Ausschuss für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft** hat in seiner 68. Sitzung am 20. April 2005 mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP empfohlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/4833 in der geänderten Fassung anzunehmen. Er hat einstimmig empfohlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/5214 für erledigt zu erklären. Ferner hat er mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Enthaltung der Fraktion der CDU/CSU empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4671 abzulehnen. Mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP hat er empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4830 abzulehnen.

Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat in seiner 56. Sitzung am 20. April 2005 mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP empfohlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/4833 in der geänderten Fassung anzunehmen. Er hat einstimmig empfohlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/5214 für erledigt zu erklären. Ferner hat er mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der CDU/CSU empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4671 abzulehnen. Mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP hat er empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4839 abzulehnen.

Der **Ausschuss für Tourismus** hat in seiner 62. Sitzung am 20. April 2005 mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP empfohlen, den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/4833 und den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/5214 in der geänderten Fassung anzunehmen. Ferner hat er mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der CDU/CSU empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4671 abzulehnen. Mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU hat er empfohlen, den Antrag auf Drucksache 15/4830 abzulehnen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung hat die Beratungen des Gesetzentwurfs der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Drucksache 15/4833, des Antrags der Fraktion der FDP auf Drucksache 15/4671 und des Antrags der Fraktion der CDU/CSU auf Drucksache 15/4830 in seiner 92. Sitzung am 23. Februar 2004 aufgenommen und beschlossen, eine öffentliche Anhörung von Sachverständigen zu dem Gesetzentwurf und den Anträgen durchzuführen.

Die Anhörung fand in der 95. Sitzung am 9. März 2005 statt. Als sachverständige Verbände waren eingeladen: Aktion Psychisch Kranke e. V., Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e. V. (AKF), Arbeitgeber- und BerufsVerband Privater Pflege e. V. (ABVP), Arbeitsgemeinschaft der deutschen Familienorganisationen (AGF), Büro für Gesundheit und Prävention, Bundesärztekammer (BÄK), Bundesagentur für Arbeit (BA), Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. (BAGFW), Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP), Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e. V. (BAGH) – Deutscher Behindertenrat (DBR), Bundesknappschaft, Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), Bundesverband der Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V. im Deutschen Beamtenbund, Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK-Bundesverband), Bundesverband der Innungskrankenkassen (IKK-Bundesverband), Bundesverband der Landwirtschaftlicher Berufsgenossenschaften (BLB), Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen (BLK); Bundesverband der allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK-Bundesverband), Bundesverband der Unfallkassen – Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand e. V. (BAGVV), Bundesverband für Rehabilitation und Interessenvertretung Behinderter e. V. (BDH), Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa), Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände e. V. (BDA), Bundesvereinigung für Gesundheit e. V. (BfGe), Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA), Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Deutsche AIDS-Hilfe e. V. (DAH), Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DAKJ), Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (DAG SHG), Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE), Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS), Deutsche Herzstiftung e. V., Deutsche Krebshilfe e. V. (DKH), Deutscher Beamtenbund und Tarifunion (dbb), Deutscher Frauenrat, Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB), Deutscher Heilbäderverband e. V., Deutscher Landkreistag, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband e. V. (DPWV), Deutscher Pflegerat (DPR), Deutscher Sportbund e. V., Deutscher Städtetag, Deutscher Städte- und Gemeindebund (DStGB), Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, Deutscher Verkehrsicherheitsrat e. V. (DVR), Gesundes Städtenetzwerk, Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG), Initiative Nationales Suizidpräventionsprogramm für Deutschland – AG Primärprävention, Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e. V. (MDS), See-Krankenkasse (See-KK), Sozialverband Deutschland e. V. (SoVD), Sozialverband VdK Deutschland e. V., Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V. und

AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V. (VdAK/AEV), Verband der privaten Krankenversicherungen e. V. (PKV), Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V. (VDAB), Verband deutscher Kneippheilbäder und Kneippkurorte, Verband deutscher Rentenversicherungsträger (VDR), Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. (vzbv).

Außerdem waren als Einzelsachverständige eingeladen: Prof. Dr. Ingo Froböse, Staatssekretär a. D. Karl Jung, Prof. Dr. Petra Kolip, Dr. Andreas Mielck, Prof. Dr. Rolf Rosenbrock und Prof. Dr. Otfried Seewald.

Auf das Wortprotokoll und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird ebenso Bezug genommen wie auf die gleichermaßen als Ausschussdrucksache verteilten verfassungsrechtlichen Stellungnahmen des Bundesministeriums der Justiz und des Bundesministeriums des Innern.

In der 97. Sitzung am 16. März 2005 hat der Ausschuss seine Beratungen mit Vertretern des Robert Koch-Instituts und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung fortgesetzt. In der 100. Sitzung am 13. April 2005 hat der Ausschuss seine Beratungen fortgesetzt. In der 101. Sitzung am 20. April 2005 hat der Ausschuss seine Beratungen unter Einbeziehung des Gesetzentwurfs auf Drucksache 15/5214 fortgesetzt und abgeschlossen. Als Ergebnis empfiehlt er mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP, den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/4833 anzunehmen. Einstimmig empfiehlt er, den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/5214 für erledigt zu erklären. Ferner empfiehlt er mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der CDU/CSU, den Antrag auf Drucksache 15/4671 abzulehnen. Mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP empfiehlt er, den Antrag auf Drucksache 15/4830 abzulehnen.

In der Beratung erinnerten die Mitglieder der **Fraktionen SPD** und **BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN** an die Verabschiedung des GKV-Modernisierungsgesetzes, wo – wie auch in den aktuellen Beratungen – weitgehend Einigkeit hinsichtlich der Notwendigkeit eines Bundesgesetzes bestanden habe. Insofern sei es zu begrüßen, dass sich die Fraktion der CDU/CSU im mitberatenden Sportausschuss zu einer Enthaltung habe durchringen können. Differenzen gebe es lediglich in einzelnen Fragen der Ausgestaltung. Die von den Oppositionsfraktionen und einzelnen Sachverständigen vehement vorgetragenen Verfassungsvorbehalte betreffend die Finanzierung teile man nach wie vor nicht. Diese Haltung werde durch die von der Bundesregierung vorgelegten verfassungsrechtlichen Stellungnahmen erneut gestützt. Es sei zutreffend, dass es schon seit Jahren eine gesetzliche Verpflichtung der Krankenkassen gebe, im Rahmen des § 20 SGB V bei der Prävention tätig zu werden und dafür einen bestimmten Geldbetrag je Versicherten zu verausgaben. Daher sei es nahe liegend gewesen, bei der nun vorgenommenen umfassenden Einbeziehung von Renten-, Unfall- und Pflegeversicherung die Verantwortung für die Prävention bei den Sozialversicherungsträgern zu belassen. Wenn man aber feststellen müsse, dass die bereits bestehende Leistungspflicht nicht bei allen Kassen im erforderlichen Maße erfüllt worden sei, dann sei die Schaffung einer Struktur nötig, bei der man sich insbesondere auf übergreifende Präventionsziele verständige und nicht verausgabte Mittel auf die Folgejahre übertragen könne, damit dem „Wildwuchs“ stringente Regelungen mit klaren Definitionen entgegengesetzt würden. Durch die Bündelung könnten die Mittel zielgerichteter ausgegeben werden und in Zukunft Maßnahmen in Angriff genommen werden, die bisher liegen geblieben seien. Dadurch sowie durch den Ansatz in Lebenswelten bestehe die Möglichkeit, in Zukunft auch sozial Benachteiligte und Risikogruppen zu erreichen, was den Krankenkassen bislang nach eigener Feststellung nicht gelungen sei. Mit der ergänzenden Formulierung zur Hervorhebung der Aspekte Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung sei deren Bedeutung im Rahmen der Prävention und bei dem Ansatz in Lebenswelten klargestellt worden.

Der Gesetzentwurf sehe entgegen der Kritik der Oppositionsfraktionen eine schlanke Struktur mit viel ehrenamtlicher Arbeit vor und gewährleiste, dass die Zahler auch die Mehrheit bei der Entscheidung über die Verwendung der Mittel hätten. Bei der Bildung gemeinsamer Gremien auf Länderebene gehe es um reine Verabredungsgremien, deren Ausgestaltung den Ländern freistehe, auch wenn es sicherlich immer auf die handelnden Personen ankomme, wie bürokratisch oder unbürokratisch vorgegangen werde. In Bezug auf die Stellungnahme des Bundesrates müsse man sich Fragen hinsichtlich des Stellenwertes der Gesundheitsminister der Länder und ihres Verhandlungsmandats stellen, wenn diese über Monate hinweg verhandelt hätten und ein Ergebnis erzielt hätten, das außerordentlich länderfreundlich sei, nun aber wieder kassiert werden solle. Die Argumentation der Fraktion der FDP sei ohnehin nicht konsistent, wenn einerseits eine eigene Stiftung der Krankenkassen als bessere Alternative, andererseits eine Stiftung als nicht notwendig bezeichnet werde. Von einem Rückzug des Bundes aus der Finanzierung von Präventionsmaßnahmen könne im Übrigen bei 50 Mio. Euro im Haushalt des BMGS bzw. ressortübergreifend sogar 380 Mio. Euro für Prävention keine Rede sein. Ein Rückzug der Länder und der Kommunen sei keine zwangsläufige Folge des Gesetzentwurfs. Hier werde auf die von dieser Seite gegebenen Zusicherungen verwiesen. Befürchtungen betreffend fehlende Mittel zur Genehmigung von notwendigen Rehabilitationsmaßnahmen seien reine Spekulation: Die Inanspruchnahme im Kreis der Versicherten sei rückläufig und trotz gedeckelten Budgets würden die Mittel derzeit im dritten Jahr in Folge nicht ausgeschöpft. Hinsichtlich der Änderung in § 47 SGB XII betreffend Präventionsmaßnahmen bei Sozialhilfeempfängern werde auf die aus Sicht der Koalitionsfraktionen eindeutige Erläuterung verwiesen. Es sei wichtig, nun schnell einzusteigen, auch wenn noch Überzeugungsarbeit notwendig sei und z. B. eine spätere Erweiterung durch Einbeziehung von Bundesagentur für Arbeit und Privater Krankenversicherung möglich sei.

Die Mitglieder der **Fraktion der CDU/CSU** lehnten die Gesetzentwürfe auf Drucksache 15/4833 und Drucksache 15/5214 ab, weil diese sich ausschließlich auf die Förderung der Primärprävention konzentrierten, die der Stiftung und den Lebenswelten zugrunde gelegte Finanzierungsstruktur nicht mit dem Beitragsrecht und der Finanzverfassung in Einklang stehe und die Verfahrensstrukturen überbürokratisiert seien. Sie äußerten Verwunderung darüber, dass angesichts der Aussagen von Sachverständigen in der öffentlichen

Anhörung und ihrer vorliegenden schriftlichen Stellungnahmen sowie der Stellungnahme des Bundesrates keine grundlegende Änderung, sondern nur marginale Änderungen und redaktionelle Anpassungen an dem Gesetzentwurf vorgenommen worden seien. Es sei schon erstaunlich, dass ausgerechnet der Aspekt der Stressbewältigung in Zusammenhang mit der Ernährung durch einen Änderungsantrag in die Lebenswelten mit aufgenommen worden sei. In der Anhörung sei zwar wiederholt eine Einbeziehung des Setting-Ansatzes „Ernährung“ thematisiert worden, jedoch sei von Stressbewältigung dabei nicht die Rede gewesen. Statt die Stressbewältigung in die Lebenswelten einzubeziehen, sei es notwendig, die Lebenswelt „Familie“ im Gesetzentwurf zu verankern. Davon sei aber bei den Koalitionsfraktionen keine Rede. Erforderlich seien auch Änderungen in Bezug auf die Zuweisung klarer Zuständigkeiten und Finanzverantwortlichkeiten zugunsten der Träger der Sozialversicherungen auf eine dem geltenden Beitragsrecht entsprechende Finanzierungsstruktur sowie auf die Schaffung einfacher und transparenter Organisations- und Verfahrensstrukturen. Darüber hinaus müssten auch Sekundär- und Tertiärprävention einbezogen werden, einschließlich der Vorsorgeuntersuchungen und der Unterstützung von Selbsthilfegruppen. Nicht nachvollziehbar sei, dass sich die Bundesagentur für Arbeit nicht an der Finanzierung der Präventionsmaßnahmen beteiligen müsse, die gesetzliche Renten- und die soziale Pflegeversicherung, deren finanzielle Lage jeweils angespannt sei, hingegen zur Finanzierung herangezogen würden, was bei der Rentenversicherung dazu führe, dass diese in Zukunft keine medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen mehr bezahlen könnten, weil die knappen verfügbaren Mittel in die Primärprävention fließen würden. Durch die Einführung des Arbeitslosengeldes II würden z. B. die bisherigen erwerbsfähigen Sozialhilfebezieher nun in die Rentenversicherung einbezogen, so dass sich der Kreis der Anspruchsberechtigten ausweite und zusätzliche Reha-Anträge gestellt werden könnten. Dabei gingen die Rentenversicherungsträger von Kosten in Höhe von 100 Mio. Euro aus, die dann für andere Maßnahmen in der Tertiärprävention nicht zur Verfügung stünden. Gerade im Vergleich zu dem Volumen, dass das Präventionsgesetz insgesamt habe, sei dies alles andere als eine marginale Größenordnung und der Prävention werde hier ein schlechter Dienst erwiesen. Wenn Prävention eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe sei, müssten sich alle an der Finanzierung beteiligen. Bei dem vorgelegten Gesetzentwurf bestehe aber die Gefahr, dass sich Bund und Länder auf Kosten der Beitragszahler von ihren Aufgaben entlasten würden. Rechtstechnisch fehlerhaft sei zudem die Änderung in § 47 SGB XII betreffend Präventionsmaßnahmen bei Sozialhilfeempfängern: Durch den pauschalen Verweis auf die §§ 22 bis 26 SGB V gebe es eine Doppelung, weil auch in § 24a und in § 24b SGB V bereits Regelungen betreffend die Empfängnisverhütung, den Schwangerschaftsabbruch und die Sterilisation enthalten seien. Auf diese Problematik werde in den schriftlichen Erläuterungen zu dieser Änderung nicht eingegangen.

In Bezug auf den Antrag auf Drucksache 15/4671 seien vor allem die Vorschläge betreffend den Impfschutz positiv hervorzuheben. Hinsichtlich der Rolle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und der Kommunen sei man jedoch der Ansicht, dass dort bereits viel geleistet werde. Mit Blick auf die teilweise abweichenden Einschätzungen werde sich die Fraktion der CDU/CSU deshalb bei der Abstimmung über diesen Antrag der Stimme enthalten.

Die Mitglieder der **Fraktion der FDP** forderten, vorhandene Einrichtungen auf Bundes- und Länderebene sowie bei den Kommunen, den Sozialversicherungen und in den Heilberufen zu nutzen und auszubauen. Dort müssten die Zuständigkeiten und Finanzverantwortlichkeiten klar definiert werden, doch dazu bedürfe es keines neuen Gesetzes. Eine Stiftung auf Bundesebene sei nicht notwendig. Während der Gesetzentwurf Regelungen betreffend klare Aufgaben- und Finanzverantwortlichkeiten vermissen lasse, baue er neue bürokratische Strukturen auf und bedeute eine Überregulierung. Die Umwidmung von Beitragseinnahmen in Haushaltsmittel sei verfassungsrechtlich bedenklich; ohnehin müsse die gesamtgesellschaftliche Aufgabe Prävention – wie auch von der Fraktion der CDU/CSU gefordert – gesamtgesellschaftlich finanziert werden. Wenn man das Angebot der Krankenkassen angenommen hätte, selbst für eine Stiftungslösung zu sorgen, hätte man die notwendige Koordinierung der Prävention auf diese Weise sehr viel einfacher erreichen können. Der Gesetzentwurf würde diesen auch in den Stellungnahmen, der Anhörung und im Bundesrat deutlich gewordenen Kritikpunkten nicht gerecht und müsste daher abgelehnt werden. Daran änderten auch die nicht substantiellen Änderungsanträge nichts.

B. Besonderer Teil

Hinsichtlich der Einzelbegründung der vorgesehenen Regelungen wird auf den Gesetzentwurf auf Drucksache 15/4833 verwiesen. Zu den vom Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung beschlossenen Änderungen ist darüber hinaus Folgendes anzumerken:

Zu Nummer 1 (Artikel 1)

Zu Buchstabe a (§ 9 Abs. 3 Satz 1)

Die Änderung verlängert die Abstände zur Erstellung von Gesundheitsberichten von sieben auf acht Jahre. Damit können die Gesundheitsberichte besser für die Präventionsberichte nach Artikel 1 § 26 genutzt werden, die dem Deutschen Bundestag in Abständen von vier Jahren vorzulegen sind. Zu diesem Zweck wird des Weiteren der Zeitpunkt zur Erstellung des ersten Berichts vom Jahr 2011 auf das Jahr 2012 verschoben.

Zu Buchstabe b (§ 11 Abs. 7)

Zu Doppelbuchstabe aa (Satz 1)

Es handelt sich um eine Folgeänderung aufgrund der Verlängerung der Abstände zur Erstellung von Gesundheitsberichten von sieben auf acht Jahre (Artikel 1 § 9 Abs. 3 Satz 1).

Zu Doppelbuchstabe bb (Satz 2)

Es handelt sich um eine technische Änderung aufgrund der Bekanntmachung der für die Umsetzung des Gesetzes erforderlichen Gesundheitsziele und Teilziele im Bundesanzeiger.

Zu Buchstabe c (§ 15 Abs. 3 Satz 2)

Die Ergänzung stellt sicher, dass der Gesamtverband der landwirtschaftlichen Alterskassen als Spitzenverband am

Abschluss der Vereinbarung zur Verhaltensprävention zu beteiligen ist.

Zu Buchstabe d (§ 17 Abs. 5)

Die Ergänzung stellt das Gewollte klar und macht deutlich, dass sich die lebensweltbezogenen Leistungen in geeigneten Fällen auch auf Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung erstrecken sollten.

Zu Buchstabe e (§ 25 Satz 3)

Es handelt sich um eine Folgeänderung aufgrund der Verlängerung der Abstände zur Erstellung von Gesundheitsberichten von sieben auf acht Jahre (Artikel 1 § 9 Abs. 3 Satz 1). Sie stellt einen festen zeitlichen Zusammenhang zwischen der Berichterstattung nach § 25 und der Gesundheitsberichterstattung sicher.

Zu Nummer 2 (Artikel 6)

Zu Buchstabe a (Nummer 6)

Redaktionelle Anpassung aufgrund der mit Artikel 4 Nr. 10 des Verwaltungsvereinfachungsgesetzes vom 21. März 2005 erfolgten Streichung der Absätze 1 und 3 des § 219 SGB V.

Zu Buchstabe b (Nummer 20)

Redaktionelle Anpassung aufgrund der mit Artikel 4 Nr. 10 des Verwaltungsvereinfachungsgesetzes vom 21. März 2005 erfolgten Streichung der Absätze 1 und 3 des § 219 SGB V.

Zu Nummer 3 (Artikel 7 Nr. 7)

Die Ergänzung stellt die Einbeziehung der Kinder in den Kreis der Leistungsberechtigten sicher. Sie trägt dem Umstand Rechnung, dass Kinder bereits nach geltendem Recht partiell in die Risikogruppe der Rentenversicherung einbezogen sind (vgl. § 31 Abs. 1 Nr. 4 SGB VI). Hier kann schon frühzeitig einem gesundheitlichen Fehlverhalten und damit einer späteren Gefährdung der Erwerbsfähigkeit entgegengewirkt werden.

Zu Nummer 4 (Artikel 11)

Die im Gesetzentwurf vorgesehene Änderung in § 14 Abs. 1 SGB XII könnte eine Einschränkung der Prävention bedeuten. Das ist nicht gewollt. Deshalb wird auf sie verzichtet.

Zu Nummer 5 (Artikel 13 Nr. 7)

Die Änderung überträgt die Änderung zu Artikel 7 Nr. 7 aus der gesetzlichen Rentenversicherung inhaltsgleich auf die Alterssicherung der Landwirte.

Berlin, den 20. April 2005

Detlef Parr
Berichterstatter

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333